Yo, **Isabel Cristina Patiño Mejia**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	**CORPORACIÓN CREER MÁS**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**901.298.444-4**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05005232024	FECHA SUSCRIPCIÓN	25 (día)	febrero (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día)	febrero (mes)	2024 (año)	HASTA 31 (día)	diciembre (mes)	2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO **RESPONSABLE DEL IMPUESTO**
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	2 (día)	julio (mes)	2024 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3	DE 6
VALOR A PAGAR	$ 357.629.172	EN LETRAS	TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/L.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 junio 2024 (día / mes / año)	HASTA 30 julio 2024 (día / mes / año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	99724	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 357.629.172

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24133020830	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

1. SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO: Planilla de Liquidación, Documento de Cobro, Certificación cumplimiento ley 789/2002 y ley 828/2003.
2. SOPORTES PARA PAGO FIJADOS EN EL CONTRATO: El operador ha cumplido con la entrega de estos soportes y reposan en la carpeta del contrato.
3. Se realiza descuento por inejecuciones del mes de abril y mayo.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 357.629.172	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 357.629.172	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 357.629.172	

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ISABEL CRISTINA PATIÑO MEJIA	Coordinadora	Antioquia	Oriente	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ISABEL CRISTINA ALZATE SALAZAR	Financiera	Antioquia	Oriente	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA
MODALIDAD DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
VIGENCIA FISCAL 2024

CONTRATISTA	CORPORACIÓN CREER MÁS				
PERIODO	TERCER DESEMBOLSO 2024			**CONTRATO No:**	05005232024
MODALIDAD:	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR				
CUPOS CONTRATADOS:	550	**VIGENCIA CONTRATO**	Del 29 de febrero de 2024 a 31 de diciembre de 2024	**VALOR CONTRATO:**	$ 1.979.125.533
COMPROMISO PRESUPUESTAL	99724				

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

Componentes	Concepto de Costo	CUPOS ATENDIDOS	MESES LABORADOS	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO ALISTAMIENTO	VALOR ATENCION NIÑO	VALOR ATENCION NIÑO ALISTAMIENTO	PRESUPUESTO FINAL
CANASTA				**342.965**	**-**	**377.261.500**	**-**	**377.261.500**
Talento Humano	Coordinador/a	550	2	$11.904		13.094.400	-	13.094.400
	Docentes	550	2	$50.396		55.435.600	-	55.435.600
	Profesional de apoyo Psicosocial	550	2	$16.799		18.478.900	-	18.478.900
	Profesional de apoyo en salud y nutrición	550	2	$16.799		18.478.900	-	18.478.900
	Auxiliar pedagógico	550	2	$44.233		48.656.300	-	48.656.300
	Auxiliar Administrativo	550	2	$7.372		8.109.200	-	8.109.200
Dotación no fungible	Dotaciòn No fungible			$0		-	-	-
Infraestructura	Arriendo			$0		-	-	-
Gastos operativos	Gastos Operativos	550	2	$7.223		7.945.300	-	7.945.300
Seguro	Póliza seguro niños	550	2	$1.002	-	1.102.200	-	1.102.200
Transporte	Subsidio de transporte para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar).	550	2	$9.235	-	10.158.500	-	10.158.500
Dotación	Material didáctico de consumo	550	2	$2.536	-	2.789.600	-	2.789.600
	Dotación de Aseo personal e institucional	550	2	$1.691	-	1.860.100	-	1.860.100
	Elementos de aseo (bioseguridad)	550	2	$794	-	873.400	-	873.400
TOTAL COSTOS FIJOS				**169.984**	**-**	**186.982.400**	**-**	**186.982.400**
	Complemento nutricional RPP	550	2	149.017		163.918.700		163.918.700
	Refrigerio	550	2	23.964		26.360.400		26.360.400
TOTAL COSTOS VARIABLES				**172.981**	**-**	**190.279.100**	**-**	**190.279.100**
VALOR TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO:								**377.261.500**
MENOS INEJECUCIONES ABRIL Y MAYO:								**19.632.328**
AJUSTE AL PESO								**-**
TOTAL DESEMBOLSO:								**357.629.172**

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/L.

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

FIRMA (Supervisor) FIRMA (Técnico) FIRMA (Asesor Financiero)

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del Contrato No. 05005692024 por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

Corporación Creer Mas
NIT 901.298.444-4

Bello, 02 de julio de 2024

DOCUMENTO DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
REGIONAL ANTIOQUIA
CALLE 45 No 79-141 Medellín – Antioquia

DEBE A:

CORPORACION CREER MAS
NIT. 901.298.444-4

LA SUMA DE: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/L. ($357.629.172)

CONTRATO: 05005232024

OBJETO CONTRACTUAL:" PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE".

PERIODO: Tercer Desembolso

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA: CUENTA DE AHORROS No 24133020830 BANCO CAJA SOCIAL

Atentamente,

ALBERTO GUBBAY PEREZ
Representante Legal
CC. 71.621.498 de Medellín

FIRMA DE QUIEN RECIBE: _____

Corporación Creer Mas
NIT 901.298.444-4

Bello, 30 de junio de 2024

CERTIFICACION DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

REPRESENTANTE LEGAL

Yo, **ALBERTO GUBBAY PÉREZ** en mi calidad de Representante legal, certifico que la **CORPORACION CREER MAS** con NIT. **901.298.444-4**, la cual representó, se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de nuestros empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hasta la fecha.

Igualmente certifico que dicha empresa ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado, con el pago de tales aportes. (1)

Atentamente,

ALBERTO GUBBAY PEREZ (2)
Representante Legal
CC. 71.621.498 de Medellín

(1) Nota: en caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo.

(2) Nota: Si la persona jurídica tiene revisor fiscal debe ser expedido por éste. Si no tiene revisor fiscal entonces lo expide el representante legal

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

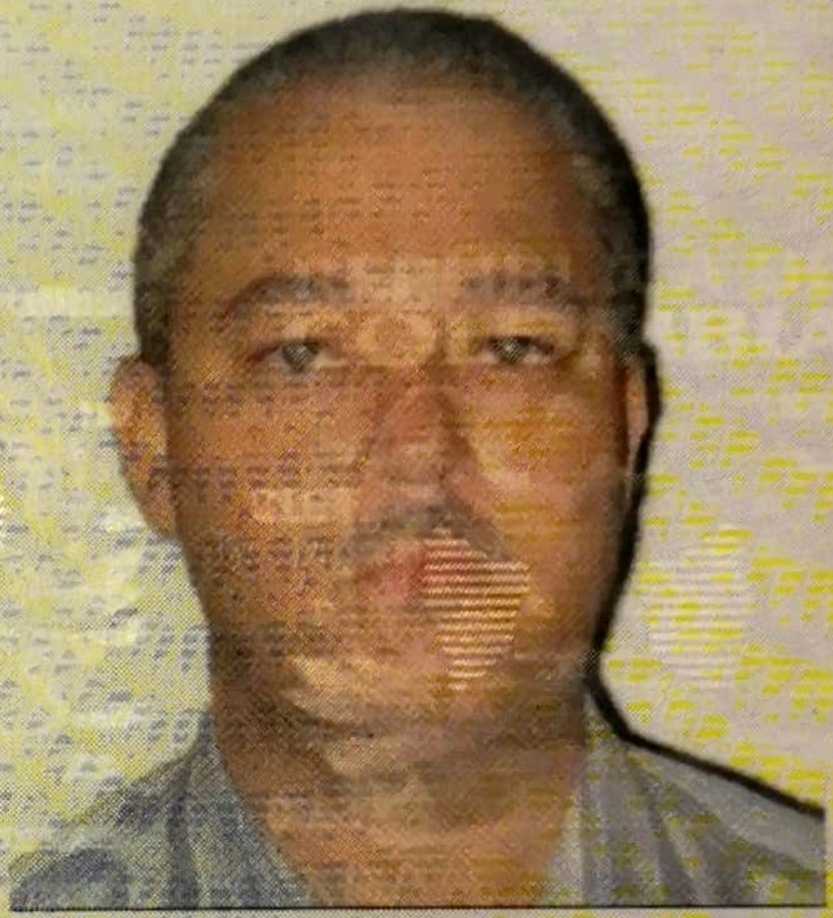
NUMERO 71.621.498

GUBBAY PEREZ

APELLIDOS

ALBERTO

NOMBRES



FIRMA

Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1961**

ACANDI
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-NOV-1980 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00022022-M-0071621498-20080711 **0000**942135A 1 2080017543

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Escaneado con CamScanner

Isabel Cristina Alzate Salaz

De: Isabel Cristina Patino Mejia
Enviado el: jueves, 20 de junio de 2024 9:13 a. m.
Para: Ana Milena Cuartas Tobon
CC: Nelly Patino Arboleda; Lina Vanessa Giraldo Osorno
Asunto: AUTORIZACIÓN PAGO OPERADORES CZ ORIENTE

Importancia: Alta

Cordial Saludo,

En mi calidad de SUPERVISORA de los contratos de aporte :
No. 05004192024, 05004282024, 05004322024, 05004352024, 05004362024, 05004392024, 05004482024, 05004942024, 05004952024, 05007872024, 05005012024, 05005212024, 05005022024, 05005132024, 05005112024, 05005322024, 05005342024, 05006192024, 05005492024, 05005692024, 05005882024, 05005042024, 05005912024, 05005232024, 05005302024, 05005932024, 05006162024, 05007722024 y convenios interadministrativos 05005152024 y 05005542024;

Certifico para efectos del presente pago las EAS APFNUHI FUENTE CLARA, APFNUHI PENTAGRAMA, APFNUHI JOSE MARIA OSORIO, APFNUHI CARRUSEL, APFNUHI SEMILLITAS, APFNUHI MI CASITA ALEGRE, APFNUHI HORMIGUITA VIAJERA, CORPORACIÓN IMAGINA TU MUNDO, FUNDACIÓN LAS GOLONDRINAS, CORPORACION DE PROFESIONALES ASESORES, CORPORACION FORJADORES DE AMOR, ASOCIACIÓN BRISAS DE ORIENTE, CORPORACION EDUCATIVA ESPARRO, CORPORACIÓN ESCUELA EMPRESARIAL DE EDUCACIÓN, CORPORACION COMUNIQUEMONOS, CORPORACION CREER MAS, CORPORACIÓN PAN, APADESO CONSTRUYENDO FUTURO, APUOMAPIMC FRANCISCO AGUDELO, MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL y MUNICIPIO DE GUATAPE; cumplieron con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la **resolución 05360 de 2023**; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

"…los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba para el trámite de pago, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos de los contratos de aporte No. 05004192024, 05004282024, 05004322024, 05004352024, 05004362024, 05004392024, 05004482024, 05004942024, 05004952024, 05007872024, 05005012024, 05005212024, 05005022024, 05005132024, 05005112024, 05005322024, 05005342024, 05006192024, 05005492024, 05005692024, 05005882024, 05005042024, 05005912024, 05005232024, 05005302024, 05005932024, 05006162024, 05007722024 y convenios interadministrativos 05005152024 y 05005542024; han sido radicados mediante ORFEO.

Cordialmente,

Isabel Cristina Patiño Mejia
Coordinadora Zona
Centro Zonal Oriente
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 61 B # 44-21 segundo piso Casa
De Justicia Jorge Humberto Gonzalez Noreña
Teléfono: 604 4093440 Ext. 411011
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Valor facturado:	0.00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0.00 COP	0%	-
Valor pagado:	0.00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	1.979.125.533,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	1.979.125.533,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	03 DE ABRIL ORDEN DE PAGO N. 90848224 CORPORACION CREER MAS.pdf	03 DE ABRIL ORDEN DE PAGO N. 90848224 CORPORACION CREER MAS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1er Desembolso 05005232024.pdf	1er Desembolso 05005232024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2do Desembolso 05005232024.pdf (Archivado)	2do Desembolso 05005232024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2do. Desembolso 05005232024.pdf	2do. Desembolso 05005232024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Legalizacion Contrato 05005232024 Febrero.pdf	Informe de Legalizacion Contrato 05005232024 Febrero.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Creer Mas Contrato 0523 Feb-Mar.pdf	Informe de Supervisión Creer Mas Contrato 0523 Feb-Mar.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Legalización al Contrato de Aporte Nro 05005232024.pdf	Legalización al Contrato de Aporte Nro 05005232024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Requerimiento 20243101100007531 1 Hallazgode ComprasLocales Respuesta_Cierre contrato 05005232024.zip	Requerimiento 20243101100007531 1 Hallazgode ComprasLocales Respuesta_Cierre contrato 05005232024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RPC 99724 CTO 05005232024.pdf	RPC 99724 CTO 05005232024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Creer Mas Contrato 0523 Abr-May.pdf	Informe de Supervisión Creer Mas Contrato 0523 Abr-May.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Volver

Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

Isabel Cristina Alzate Salaz

De: Daniela Romana Florez
Enviado el: jueves, 13 de junio de 2024 3:01 p. m.
Para: Ronald Usuga Rubiano; Juliana Moreno Yepes; Jialed Cristina Ledezma Rosero; Sirley Castillo Henao; Andres Felipe Jimenez Orozco; Valeria Bohorquez Perez; Ana Maria Restrepo Catano; Claudia Jhohana Guerra Morales; Juliana Castro Ceballos; Eliana Barrientos Valdes; Katherine Lopez Mejia; Manuela Alzate Quintero; Deisy Yurley Zabala Alvarez; Luisa Maria Vivares Builes; Sandra Milena Montoya; Abel Andres Zapata Gomez; Isabel Cristina Alzate Salaz; Jeison Andres Ramirez Ramirez; Laura Tatiana Salazar Ospina; Yulissa Andrea Revolledo Padilla; Heidy Martinez Aguilar; Douglas Omar Sanchez Montano; Luisa Fernanda Restrepo Garcia; Zuleima Alejandra Cañola Uran; Lizeth Dayanna Quintero Quintero; Johana Del Pilar Herrera Castano; Laura Isabel Cardona Londono; Maria Clara Patino Ramirez; Johana Andrea Delgado Delgado; Angelica Maria Sevillano Mena; Jean Carlos Navarro Sanchez; Judith Del Socorro Varelas; Andrea Gomez Osorio
CC: Edgar Quevedo Moreno; Gina Paola Valentino Molina; Senia Estella Quintero Benitez; Claudia Marcela Macias Garces; Alexandra Eugenia Godoy Guzman; Lina Beatriz Ortiz Garcia; Jorge Albeiro Sanchez Lopez; Adolfo Leon Ortiz Restrepo; Eymis Edith Molina Perez; Isabel Cristina Patino Mejia; Janeth Victoria Nivia Castillo; Erwin David Suarez Pardo; Lina Marcela Restrepo Quintero; Mauricio Arango Villa; Margarita Maria Martinez Barrientos; Danis Astrid Muñoz Segura; Catalina Agudelo Gallego
Asunto: INDICACIONES CON RESPECTO A LOS DESEMBOLSOS CORRESPONDIENTES AL MES DE JUNIO RECURSOS NACIÓN PRIMERA INFANCIA
Datos adjuntos: directrices solicitud pac 24 05 2024.pdf

Cordial saludo.

Les comparto, para su conocimiento, el memorando con radicado No. 20241200000160941 de fecha 24 de mayo de 2024 emitido por la Dirección Financiera.

Entre otras cosas, en el memorando se indican nuevas fechas para solicitud de los recursos nación, son las siguientes:

Actividad	Responsable	Fechas acordadas con el MHCP para el proceso de solicitud, aprobación y ejecución P						
		PAC Mayo	PAC Junio	PAC Julio	PAC Agosto	PAC Septiembre	PAC Octubre	PAC Noviem
Envío al enlace financiero de cada dirección misional del valor de las cuentas radicadas durante el mes para pago	Areas Financieras Regionales	29/05/2024	26/06/2024	26/07/2024	28/08/2024	25/09/2024	28/10/2024	26/11/202
Consolidación y envío a Financiera solicitud PAC nación	Enlace Financiero Dirección Misional	30/05/2024	27/06/2024	29/07/2024	29/08/2024	26/09/2024	29/10/2024	27/11/202
Recepción y organización información PAC nación	Dirección Financiera-Tesoreria	31/05/2024	28/06/2024	31/07/2024	30/08/2024	30/09/2024	31/10/2024	29/11/202
Cargue en SIIF Nación Solicitud de PAC	Dirección Financiera-Tesoreria	4/06/2024	2/07/2024	1/08/2024	2/09/2024	1/10/2024	1/11/2024	2/12/2024
Aprobación en SIIF PAC Nación*	Minhacienda	6/06/2024	9/07/2024	8/08/2024	9/09/2024	8/10/2024	7/11/2024	9/12/2024
Generacion obligacion y ordenes de pago	Areas Financieras Regionales	6/06/2024	9/07/2024	8/08/2024	9/09/2024	8/10/2024	7/11/2024	9/12/2024
Dispersión de recursos a cuentas de terceros	Minhacienda	11/06/2024	11/07/2024	12/08/2024	11/09/2024	11/10/2024	12/11/2024	11/12/202

Estas fechas corresponden a decisiones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y no del ICBF, por lo que pueden tener cambios y por tanto modificar la fecha de obligación y dispersión de recursos.

En ese sentido y en aras de mitigar riesgos se ha definido que los desembolsos correspondientes al mes de junio se radicaran **hasta máximo el miércoles, 19 de junio**, esto para que le de tiempo al Grupo Financiero de revisar las cuentas que hasta esa fecha se radiquen y, posteriormente, el día 26 de junio se solicite el PAC recursos nación con lo que en realidad reposa ya revisado en el Grupo Financiero.

Las características de la radicación de las cuentas son las siguientes:

- El correo de autorización por parte del supervisor queda con fecha de junio, toda vez que es en junio cuando se está solicitando el pago.
- La certificación de parafiscales puede quedar con fecha del 30 de junio toda vez que en ella se certifican los últimos 6 meses de paz y salvo.
- El resto de documentos necesarios para realizar el desembolso van con fecha de JULIO.
- Lo que no esté radicado en el Grupo Financiero para el día 19 de junio, **NO** será objeto de desembolso.

Cordialmente;

Daniela Romaña Florez
Contratista
Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79 - 141 Barrio La América, Medellín
Teléfono: (604)4093440 Ext. 400022
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF.

Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co